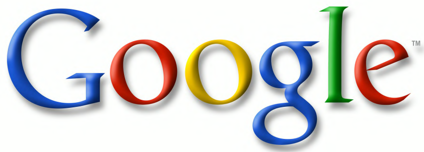
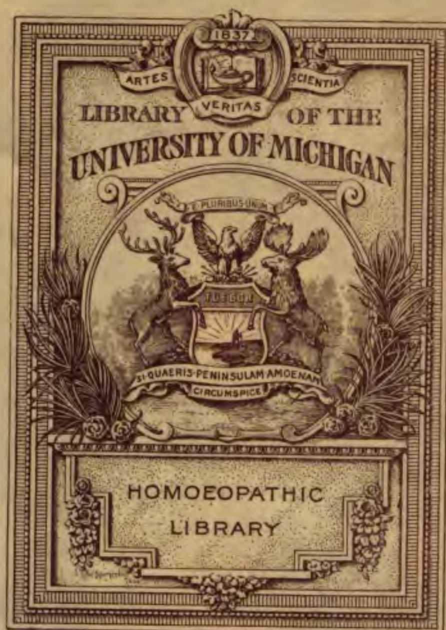
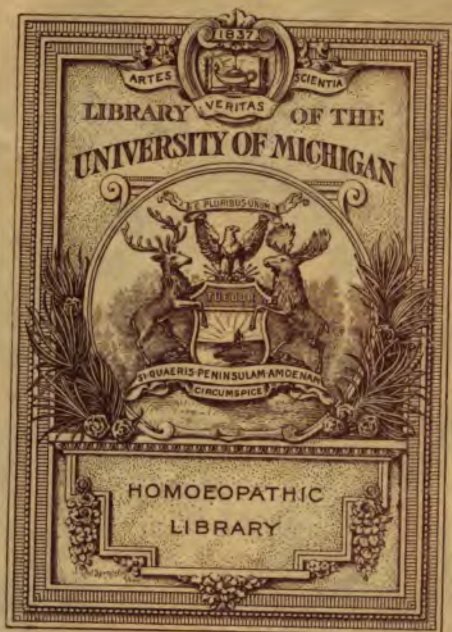



1837
ARTES
SCIENTIA
VERITAS
LIBRARY
OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE
HOMOEOPATHIC
LIBRARY


1837
ARTES
SCIENTIA
VERITAS
LIBRARY
OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE
HOMOEOPATHIC
LIBRARY

INFLUENCE

DES

PARFUMS ET DES ODEURS

SUR LES

NÉVROPATHES ET LES HYSTÉRIQUES

PAR

Le Docteur Antoine COMBE

AIDE-MAJOR DE 1re CLASSE DES TROUPES COLONIALES

PARIS

A. MICHALON

LIBRAIRE-ÉDITEUR

26, RUE MONSIEUR-LE-PRINCE, 26

1905

INFLUENCE

DES PARFUMS & DES ODEURS

SUR

Les Névropathes et les Hystériques

AVANT-PROPOS

Durant notre stage hospitalier dans le service de M. le Professeur Pitres, nous avons eu l'occasion d'observer deux cas assez curieux d'hypnose par les parfums chez deux hystériques avérées. Ces phénomènes, dont nous n'avons trouvé aucune observation, nous ont incité, sur les conseils de M. le Professeur Pitres, à porter plus avant l'étude de l'influence des odeurs et des parfums sur les névropathes et les hystériques.

Depuis, nous avons été assez heureux pour trouver un nouveau cas d'hypnose par les parfums, semblable aux deux premiers.

Nous avons divisé cet ouvrage en trois parties:

1° Historique et nature des odeurs et des parfums.

2° Leur influence chez les névropathes.

3° Leur influence chez les hystériques.

CHAPITRE PREMIER

Historique des Parfums.

L'usage des parfums remonte à la plus haute antiquité. Il semble toutefois qu'ils tirent leur origine de l'Inde et de la Perse. Babylone fut d'abord le centre des préparations odorantes de tout l'univers.

Pendant longtemps les parfums servirent uniquement à la célébration des fêtes religieuses. En Égypte, on les préparait dans les temples pour les offrir aux dieux.

Les Hébreux rapportèrent d'Égypte l'usage des parfums offerts en holocauste à Jéhovah ; seul le grand-prêtre avait le droit de faire cette offrande.

Puis les parfums servirent à la purification des femmes qui venaient d'accoucher ; les rites religieux exigeaient qu'elles se purifient pendant une année entière ; six mois avec l'huile de myrrhe et six mois avec d'autres odeurs.

Les aromates étaient aussi employés pour le culte des morts et pour les embaumements.

En même temps, ils servirent à la divination. « D'après Plutarque (*Pyth. orac.*), qui était grand-

prêtre d'Apollon, quand la pythie de Delphes voulait rendre des oracles, elle s'y préparait par le jeûne et par des ablutions dans l'eau de la fontaine Castalie, et par des fumigations obtenues en faisant brûler du laurier et de la farine d'orge; puis elle pénétrait dans l'antre sacré, revêtue de son costume de cérémonie, buvait de l'eau de la source Cassatis, mettait une feuille de laurier à sa bouche, et, tenant à la main une branche du même arbuste, elle montait sur le trépied. C'est là que saisie par le dieu et enivrée, dit-on, par les vapeurs qui sortaient des fentes du roc ouvertes au-dessous d'elle, elle tombait en extase et répondait aux oracles. On peut lire dans les *Homélies* de saint Jean Chrysostome (Chap. 29) de quelle manière la pythie s'asseyait sur le trépied pour que la vapeur sacrée s'introduisît bien dans son corps » (1).

Certains devins portaient le nom de Daphnéphages, parce qu'ils se procuraient des visions prophétiques en mâchant des feuilles de laurier. (H. Estienne, *Thesaurus ling. Græcæ.*)

Le scholiaste d'Aristophane (*Plutus*, 39-213) accuse d'une manière encore plus nette le rôle prépondérant joué par le laurier dans l'éréthisme nerveux de la prêtresse d'Apollon.

Après avoir servi aux usages sacrés, les parfums entrèrent dans le domaine public ; on s'en servit pour la toilette du corps. Les Grecs en avaient un spécial à chaque partie de leur individu : ils en usèrent et en abusèrent. Les aromates furent un objet de luxe, puis

(1) Les Forces non définies, C^{t} de Rochas.

de débauche et d'orgies. On allait passer des heures dans l'officine des parfumeurs comme l'on va de nos jours au café.

Les Romains, après leurs grandes conquêtes, prirent aux Orientaux et aux Grecs leur goût prononcé pour les parfums, leurs habitudes efféminées.

Ce furent alors de véritables orgies de parfums, dont certains coûtaient jusqu'à 800 francs le kilogramme.

Dans l'ancienne Gaule, les parfums servirent d'abord aux cérémonies du culte.

Les croisés rapportèrent d'Orient le goût pour les aromates. Ce goût devint une fureur qui se généralisa en Italie, puis en Angleterre sous le règne d'Elisabeth. La France ne voulut pas rester en arrière; Henri III et sa cour efféminée, ses « mignons », renouvelèrent les orgies de parfums que faisaient les Romains de la Décadence. « A cette époque les favoris du roi vendaient les offices de justice à des parfumeurs et autres artisans de luxe et de débauche. » (De Thou.)

C'est à cette époque que l'on vit Mme de Pompadour dépenser 500.000 francs en un an pour les parfums, et le maréchal de Richelieu, au déclin de son existence, vivre ses derniers jours dans une atmosphère embaumée produite par des soufflets qui fonctionnaient sans cesse dans son hôtel.

Il semble que c'est pour ces temps-là que parlait Maquel lorsqu'il disait : « Tous les peuples esclaves et lâches ont la passion des odeurs » ; et aussi : « L'abus des parfums blase le sens de l'odorat, énerve et amollit le corps. »

De nos jours, l'histoire des parfums n'est pas à faire. Depuis que les chimistes, par de savants procédés de synthèse, ont jeté à bas l'industrie des parfums faits avec les fleurs, les différentes essences les plus variées, les plus fortes comme les plus suaves, se multiplient et deviennent à la portée de tous. On se parfume, et à outrance. Il suffit de sortir un instant sur nos grandes avenues pour être aussitôt dans le sillage odoriférant d'une femme du grand ou du demi-monde.

Bien plus, voici ce que publiait *Le Mouvement thérapeutique et médical* dans son numéro du 1er juin 1897, dans un article portant pour titre : « Les gaietés de la médecine » : « On a bien raison de dire que nous sommes toujours les derniers à savoir ce qui se passe en notre maison. Sans les journaux de Londres, nous ignorerions absolument une mode nouvelle qui fait fureur à Paris — à ce qu'affirment les gazettes britanniques.

« Il paraît que le dernier « cri » parmi nos élégantes est l'injection sous-cutanée d'extrait de violettes. Par ce procédé, le corps exhalerait la délicieuse odeur d'un bouquet de violettes fraîchement cueillies.

« Nous connaissions bien les morphinomanes et les éthéromanes, mais nous n'avions pas encore eu vent des « violettomanes ».

« Et pourtant, que diable ! ça se saurait, ça se sentirait même.

« Nous craignons fort que nos confrères de Londres n'aient été dupes de quelque parfumeur fallacieux. »

Les « confrères de Londres » avaient cependant un peu raison. La « violettomanie » n'a pas « fait fureur » ; mais, pour notre part, nous avons connu plusieurs

« élégantes » qui ont pratiqué ce genre de snobisme, et y ont renoncé bientôt, à cause de la cuisson assez prolongée que leur laissait les injections sous-cutanées de parfums.

Et, de même que nos ancêtres ont fait des orgies de parfums, les sensuels d'aujourd'hui y cherchent de nombreuses jouissances. Nous ne parlons pas des éthéromanes qui se grisent en respirant de l'éther jusqu'à la narcose, mais de ceux qui « se saoûlent » en inhalant des parfums. Voici, à ce sujet, une auto-observation qu'un de nos bons camarades a bien voulu nous donner.

Auto-observation de M. X..., âgé de vingt-sept ans.

Parfum employé : le « Jicky » (de Guerlain, Paris). Dose employée : 30 grammes environ.

Dès les premières inhalations, j'éprouve des sensations très vives de picotement dans les narines.

Engourdissement cérébral léger.

Les bruits diminuent d'intensité ; cette période est d'une très courte durée. Puis, augmentation de la sensibilité auditive ; les bruits deviennent plus nets et au delà de la netteté habituelle.

Ces sensations se prolongent pendant tout le temps que j'inhale du jicky.

Après quelques nouvelles inhalations, les objets voisins se transforment — (sensations un peu analogues à celles que fait éprouver le haschich) — et semblent entrer dans le monde des rêves. Je me souviens, en particulier, d'un abat-jour qui me semblait être la coupole des Invalides.

Puis, tout s'embrume. Perte de la connaissance et de

la sensibilité précédée d'une courte période pendant laquelle il me semble être le centre d'ondes qui s'élargissent à l'infini. Je ne puis dire si je suis couché sur le dos ou sur le ventre.

Je revois alors des scènes douloureuses qui se passèrent voici trois ans ; il me semble les revivre avec une intensité particulière.

Il est à remarquer que chaque fois que je respire du jicky, les idées tristes prennent le dessus et mes inhalations se terminent en général par des sanglots ; et ceci, sans qu'il y ait aucune association d'idées entre le jicky et des souffrances morales.

Une seule fois contre cinq ou six je m'endormis en riant.

*
* *

Les parfums et la médecine. — Les parfums que certains décrient, et si fort, ont eu pourtant et ont encore des défenseurs ; nombreux sont ceux qui leur attribuent un rôle thérapeutique.

« Les médecins, dit Montaigne, pourraient tirer des odeurs plus d'usage qu'ils ne font ; car, j'ai souvent aperçu qu'elles me changent et agissent en mes esprits, suivant qu'elles sont ; qui me fait approuver ce qu'on dit que l'invention des essences et des parfums aux églises, si ancienne et si espandue en tout enation et religion regarde à cela, de nous réjouyr, esveiller et purifier le sang, pour nous rendre plus propres à la contemplation. »

Depuis longtemps, la thérapeutique par les parfums

est connue, mais combien peu employée ! si bizarrement même parfois.

Hippocrate eut recours aux parfums pour chasser la peste d'Athènes, après avoir vainement essayé de tous les autres remèdes. Il avait fait suspendre des fleurs très odorantes dans toutes les maisons, brûler toutes sortes d'aromates dans les rues populeuses et était parvenu ainsi à éloigner le redoutable fléau. « La pharmacie arabe est presque une boutique de parfumerie. A Londres et à Paris, pendant les épidémies de choléra, on ne vit aucun ouvrier parfumeur atteint par le fléau (1) ».

Pierre d'Apono conseille aux vieillards de prolonger leur existence en respirant un mélange de safran et de castoréum dans du vin.

Dans les œuvres d'Ambroise Paré, nous trouvons deux médications par les parfums : celle de la syphilis et celle des crises hystériques.

Voici la première : « Ceux qui en usent universellement font poser les pauvres malades sous un pavillon couvert et clos de toutes parts, auquel il y a un vaisseau plein de braise, sur laquelle ils jettent leur cinabre, et les fricassent et les parfument comme font les maréchaux pour quelque cheval morveux ; et continuent par tant de jours les dits parfums qu'ils voient venir le flux de bouche. »

Quant au second traitement : « La cure de la suffocation de la matrice », c'est tout un poème. Après avoir dit de tirer les poils de derrière les oreilles « ou

(1) Larousse.

plustôt celuy des parties honteuses à fin que non seulement la femme soit esveillée, mais d'avantage que par la douleur excitée en bas, la vapeur qui monte en haut et fait la suffocation soit retirée et rappelée en bas par révulsion » ; après avoir fait oindre la plante des pieds d'huile laurin et placé une « grande ventouse sur le petit ventre au-dessous du nombril », Ambroise Paré décrit son traitement agrémenté du dessin de son appareil.

« Premièrement,, faut tenir le col de la matrice ouvert, à fin que le parfum puisse mieux entrer dedans, qui se fera avec un instrument fait en façon de pessaire, pertuise en plusieurs lieux, à la bouche duquel y aura un petit ressort qui le pourra tenir ouvert, tant et si peu qu'on voudra — et sera attaché par deux liens à une bande ceinte au milieu du corps de la femme — lequel sera fait d'or ou d'argent ou de fer-blanc. Ayant mis le pessaire dans le col de la matrice, la femme sera assise en une chaise percée et bien couverte tout autour, de peur que la vapeur des choses aromatiques qui ont vertu d'attirer la matrice en bas ne monte en haut, et que la femme ne ressente ceste odeur par le nez et par la bouche ; car, tout au contraire, lui faut faire odorer choses fétides et fort puantes à fin de renvoyer la matrice en bas, dont nous parlerons cy après.

« On peut user des dits parfums odoriférants liquides, les faisant bouillir avec malvoisie, ou du bon vin, y additionnant un peu d'eau-de-vie, posés en un pot couvert d'un entonnoir; mettant un réchaud dessous, auquel y aura du feu, à fin que la vapeur qui s'eslèvera

puisse entrer dedans le col de la matrice, au travers du susdit instrument fait en manière de pessaire. Les matières des parfums odoriférants sont : Cinamon. calam. aromat. xylalœs, ladanum, thym, etc., et autres semblables, qui par leur grande vertu aromatique attirent la matrice en son lieu et consomment les ventosités putredineuses. Et, faut garder que la dite fumée n'entre point aux narines: au contraire, lui faut faire un parfum de choses puantes, qu'elle recevra par le nez et par la bouche, comme ammoniacum, assa-fœtida, bitumen, huile de soufre et de pétrole, aussi des chandelles de suif récemment esteintes, plumes de perdrix, de bécasse et de tous autres oiseaux; poils d'homme, de bouc, de vache ; draps, feutres, vieilles savates de souliers, ongles et cornes de bestes, poudre à canon et souphre vif bruslés, et autres choses semblables, à fin que ceste puante vapeur contraigne la matrice d'aller en bas, d'autant que la matrice, d'un instrument naturel et peculière faculté fuit les choses puantes et se plaît aux choses odoriférantes. »

Heureusement pour la malheureuse patiente, A. Paré arrête là son traitement peu agréable et ajoute : « Et, si la femme est mariée, le paroxysme estant ja passé, et la femme estant réveillée, qu'elle aye compagnie de son mari, car telle chose surpasse tous autres remèdes ; et si c'est une femme grosse qui souffre suffocation, de ce remède aura grand et prompt secours. »

Au sujet du traitement proposé par A. Paré Szokalsky écrit : « Peut-être doit-on interpréter dans le sens de la mise en action de zones frénatricesles mèches fumeuses, d'une odeur aussi pénétrante que désagréa-

ble, que l'on plaçait dès la plus haute antiquité sous les narines pendant le paroxysme convulsif. »

Et, à l'encontre de Cloquet (*Osphrésiologie*) qui proscrivait les parfums au point de défendre aux médecins de se parfumer, sous prétexte que « il est constant que certains principes odorants très actifs peuvent exciter des spasmes violents chez les jeunes hystériques ou éminemment nerveuses », Luys, « de nos jours, déclare au contraire qu'il y a dans cette direction des études nouvelles à entreprendre, et à rechercher si l'action des substances odorantes, si négligée jusqu'ici, soit en aspirations, soit absorbées sous forme de liqueurs aromatiques, ne serait pas destinée à jouer un rôle important dans la thérapeutique de certaines maladies nerveuses. »

Nature des odeurs et des parfums (1). — Les parfums sont la manifestation odorante des essences.

On appelle odeurs des émanations gazeuses, ou vapeurs, ou dans un état encore moins matériel peut-être, qui s'élèvent continuellement de la surface des corps. Quelques physiciens ont pensé qu'elles étaient le résultat d'un mouvement vibratoire qui aurait lieu dans les molécules des corps odorants et se transmettrait aux corps ambiants. Mais le plus grand nombre admettent qu'elles consistent en des parcelles extrêmement ténues des corps qui se volatilisent à leur surface, se répandent dans l'atmosphère, s'y dissolvent et sont entraînées quelquefois à de grandes dis-

(1) Dictionnaire général des sciences médicales.
Dictionnaire Larousse... *passim*.

tances ; ainsi, suivant Bartholin, l'odeur du romarin ferait reconnaître les côtes d'Espagne à 40 milles en mer.

« Les molécules odorantes amenées par l'air, qui leur sert de véhicule, jusqu'au contact de la muqueuse olfactive, se dissolvent dans le liquide étendu à la surface de cette muqueuse, ou se combinent avec lui. Elles peuvent agir ainsi chimiquement sur les terminaisons nerveuses et y provoquer l'excitation spéciale qui sera transmise aux centres nerveux, perçue, élaborée et distinguée par eux » (1).

On a donné de nombreuses classifications des odeurs; les uns les classant d'après la sensation agréable ou désagréable qu'elles procurent, d'autres d'après leurs propriétés chimiques. Linné admettait sept odeurs différentes :

1° Odeurs aromatiques........	œillet, laurier.
2° Odeurs fragrantes.........	jasmin, lis, tilleul.
3° Odeurs ambrosiaques.......	musc, ambre.
4° Odeurs alliacées...........	ail, assa-fœtida.
5° Odeurs fétides.............	valériane, chenopodium vulv.
6° Odeurs vireuses...........	solanées.
7° Odeurs nauséeuses..........	cucurbitacées.

Toutes ces classifications sont plus ou moins arbitraires ou personnelles ; ne plaît pas nécessairement aux uns ce qui fait plaisir aux autres. De plus, nombre de conditions influent sur la nature des odeurs.

(1) F. Franck, art. « Olfaction » (*in Dict. encycl. des sc. méd.*).

Certaines substances d'une odeur suave, respirées en petite quantité ou bien diluées de façon que la muqueuse olfactive soit modérément touchée, deviennent on ne peut plus désagréables à sentir lorsqu'elles sont concentrées ; la vanille, par exemple, le musc ; l'ionone, parfum de violette industriel de même.

Les odeurs n'exercent pas du tout la même action sur tout le monde. L'odeur repoussante de l'huile de baleine est avidement recherchée par les Groenlandais.

Louis XIV, de son côté, était très désagréablement impressionné, paraît-il, par les odeurs que l'on a coutume de considérer comme suaves.

Il est fort probable aussi que l'odorat et le goût fonctionnent de pair. Des substances d'une saveur désagréable peuvent être avalées sans aucune répugnance lorsque les narines sont bouchées ou lorsqu'un coryza vous empêche de sentir.

Les associations d'idées doivent aussi entrer en ligne de compte, Luys, dans son livre *Les émotions chez les hypnotiques,* écrit : « Ne savons-nous pas tous, qu'une impression sensorielle quelconque, qu'une impression odorante développe dans notre sensorium des idées différentes, en rapport avec notre façon de sentir et avec les différentes agglomérations de souvenirs groupés autour de cette impression première. »

L'acte de l'olfaction est donc bien un phénomène réflexe, et voici les conclusions qu'en tire Roquer y Casadesus (de Barcelone) :

« 1° Les phénomènes réflexes dérivés de la muqueuse nasale varient depuis les simples perturbations dans

un organe jusqu'à des désordres intenses de tout le système nerveux.

« 2° Le mécanisme n'est autre que la transmission centripète de l'irritation des filets nerveux aux centres.

« 3° Les lésions anatomo-pathologiques des muqueuses peuvent être une cause permanente d'irritation des réflexes nerveux.

« 4° Les zones d'où dérivent ces réflexes peuvent être réputées zones hypnogènes.

« 5° Ces zones sont la cause des désordres qui caractérisent l'hystérie et non pas un symptôme de cette maladie, du moment que leur destruction supprime les attaques hystériques. »

A mesure que nous passerons en revue, dans le chapitre suivant, les phénomènes dus à l'influence des odeurs et des parfums chez les névropathes, nous essayerons d'indiquer la voie que suivent les réflexes pour produire les accidents dont nous parlerons.

CHAPITRE II

Influence des Odeurs et des Parfums chez les Névropathes (1)

On entend par névropathie cet ensemble des états nerveux, variables à l'infini, que l'on observe chez les individus impressionnables, surexcitables, atteints successivement durant leur triste existence de toutes les manifestations que peut faire naître la réaction du système nerveux. Ces malades sont atteints de céphalées, de migraines, de névralgies, de troubles de la vision ou de l'audition, de palpitations avec intermittence et irrégularité du pouls, de manifestations variées du côté de l'appareil respiratoire, surtout du côté de l'appareil digestif. Leur sommeil est agité, fatigué par des rêves pénibles. Les sécrétions et les fonctions générales sont altérées ou perverties (2).

Dans l'*Encyclopédie du XIX*e *siècle*, nous trouvons

1. Nous nous sommes aidé, dans la rédaction de ce chapitre, des savants articles publiés dans la *Revue de laryngologie* (Dr Moure, Bordeaux) par M. le Dr Joal (du Mont-Dore) et des précieux renseignements qu'il a bien voulu nous donner.
2. Dictionnaire des sciences médicales, *passim.*

ces lignes: « Qui ne sait, par expérience, avec quelle facilité les vertiges et la migraine sont provoqués chez certaines personnes par l'influence des odeurs les plus suaves ? Ce résultat ne saurait être entièrement attribué à la formation de l'acide carbonique lorsqu'il s'agit de fleurs, ainsi que le prouve la rapidité avec laquelle ces émanations affectent certains sujets. »

A quoi donc faut-il attribuer ces troubles, nous ne saurions leur donner que deux origines :

1° Une altération anatomo-pathologique du système olfactif. « Certaines névroses nasales sont dues à des lésions locales sans que les malades soient forcément des hystériques ou des nerveux »(Swershewski, Société des médecins russes, Moscou, 10 janvier 1902).

2° La névropathie et l'hystérie. Et encore, dit le Dr Joal, « nous estimons que les hystériques sont moins prédisposés aux réflexes d'origine nasale que les névropathes arthritiques. »

Nous ne parlerons que de l'influence des odeurs et des parfums chez les névropathes avérés ; cette influence donne lieu chez ces malades :

1° A des troubles de l'appareil digestif ;

2° A des épistaxis ;

3° A des éruptions d'urticaire ;

4° A des vertiges ;

5° A des migraines et des syncopes.

Troubles de l'appareil digestif. a) *Nausées et vomissements.* — Alors que, chez les individus ne présentant aucune tare nerveuse, les parfums appelés communément agréables, produisent une sensation de plaisir, que les odeurs qualifiées de mauvaises produi-

sent une sensation de dégoût, de répulsion qui « soulève l'estomac », au contraire, chez les névropathes, les parfums les plus suaves peuvent engendrer des nausées ou même des vomissements.

Boyle (*Iatrologism*, Obs.) rapporte qu'un homme plein de force et de vigueur ne pouvait sentir l'odeur du café à l'eau sans avoir des nausées.

Maudl (*Hygiène de la voix*) écrit que « des migraines, des nausées, des vertiges, des éblouissements ont été constatés chez les femmes nerveuses qui séjournent dans une chambre remplie de fleurs. »

Poinsot (art. « Olfaction », *in Dict. Jaccoud*) : « Une jeune femme, à laquelle je donnais mes soins, ne pouvait sentir aucun parfum sans avoir une céphalée violente, des nausées et présenter même des menaces de syncope. Une personne de ma famille ne peut demeurer auprès d'un bouquet, alors même qu'elle se trouve dans un vaste appartement, sans éprouver les mêmes symptômes. »

Nous empruntons au Dr Joal les deux cas suivants :

Mlle X..., âgée de vingt ans, a un tempérament nerveux très accusé ; elle se laisse impressionner facilement par le moindre parfum ; elle fuit les soirées, les bals, les réunions, parce qu'elle ne peut supporter les odeurs inhérentes aux milieux mondains. Elle a en horreur les parfums de la rose, de la violette, du muguet, de l'héliotrope, du jasmin, qui occasionnent chez elle des migraines, vertiges, nausées, vomissements, palpitations, syncopes. Ayant fait sentir de l'essence de rose à la jeune fille, la muqueuse nasale s'injecte pres-

que aussitôt. (*Des odeurs et de leur influence sur la voix*, 1894).

X... âgé de trente-six ans, employé dans un grand magasin, ne peut souffrir les parfums de toilette et les odeurs de certaines fleurs, de la jacinthe et du lilas surtout, qui provoquent des maux de tête, des nausées, des mouches volantes, des sueurs froides et une faiblesse générale.... En juin 1898, se trouvant en voyage, il se met au lit le soir bien portant, passe une nuit agitée avec des cauchemars, et le matin, au réveil, il a du vertige, de la céphalalgie et des nausées. Il a couché dans une chambre où est une grande armoire remplie de linge parfumé à la peau d'Espagne (musc, civette, essence de roses, de verveine, etc.)(Dr Joal. *Vertiges et odeurs*).

Nous devons à notre camarade Pichon l'observation suivante :

Mlle R. P..., âgée de vingt-deux ans, a toujours été excessivement nerveuse ; pour un rien, elle passe de la plus grande joie à la plus noire tristesse, accompagnée de sanglots. De tous temps elle a craint les parfums concentrés. Les odeurs discrètes lui sont agréables, mais un flacon de « Trèfle incarnat », de « Safranor » et en général de toutes les essences fortes, approché de son nez et à peine senti, lui donne aussitôt des sueurs froides avec des nausées, quelquefois même des vomissements.

Voici comment le Dr Joal explique ces troubles (*Revue de laryngologie*, Bordeaux, mai 1893) : « Le développement des troubles résulte avant tout d'une hyperexcitabilité particulière des filets de l'olfactif et

d'une susceptibilité exagérée dans le centre nerveux de la nausée et du vomissement, conditions étiologiques appartenant d'ordinaire au nervosisme et surtout au neuro-arthritisme.

« Comme nous l'avons déjà soutenu, nous ne pensons pas que les impressions olfactives soient transmises directement à la région cérébro-spinale par les racines de la 1re paire cranienne ; notre opinion est qu'elles y parviennent par l'intermédiaire du trijumeau. En effet, l'apparition des accidents est d'ordinaire précédée ou accompagnée de phénomènes vaso-moteurs de la pituitaire, éternuements, enchifrènement, écoulement séreux ; à différentes reprises, nous avons vu le gonflement et la coloration de la muqueuse nasale se produire sous nos yeux.

« L'excitation des terminaisons du nerf olfactif a retenti, par voie réflexe, sur les nervi erigentes du tissu caverneux, qui sont fournis par le trijumeau et le grand sympathique, et nous savons que la racine inférieure du trijumeau gagne le bulbe où Lauder Brunton place le centre d'innervation, qui préside au vomissement ; ce centre donne naissance à la sensation de nausée et puis à un ensemble d'actes réflexes dont les pneumogastriques, par la branche motrice du spinal, et le sympathique, par les fibres lisses de l'estomac, sont les véritables instruments.

« En outre des noyaux du spinal, du pneumogastrique et du glosso-pharyngien se trouvent également situés dans la région bulbaire les centres vaso-moteurs, le noyau interne du nerf labyrinthique, l'olive supérieure, le noyau du facial. De là, la concomitance possible de

ces manifestations variées, céphalalgies, vertiges, frissons, pâleur, sueurs froides, mouches volantes, éblouissements, palpitations, faiblesse, syncope, oppression, toux, que nous avons constatées chez nos malades à côté des nausées et vomissements. Il s'agit là de troubles par irradiation, qui s'engendrent réciproquement les uns les autres, et plus ou moins facilement suivant les localisations réactionnelles du bulbe chez chaque individu. »

b) *Diarrhée et coliques.* — Hannemann (*Ephem. nat. cur.*) parle d'un habitant de Copenhague qui, dans sa jeunesse, éprouvait de violentes coliques lorsqu'il flairait des citrons. Il légua cette susceptibilité nerveuse à ses enfants, qui, jusqu'à l'âge de vingt ans, montrèrent la même sensibilité à l'action du citron et qui, plus tard, furent pris de hoquet chaque fois qu'ils sentaient une pomme de reinette.

Debay rapporte que l'odeur de l'anis produisait un puissant effet carminatif chez Voltaire, qui en était singulièrement incommodé.

Dès 1682, Van Helmont (*Opera omnia*) discute dans plusieurs chapitres de son ouvrage les effets des parfums sur la production non seulement de l'épilepsie, mais encore de la migraine, des nausées, des vomissements, du vertige, de la dysenterie et autres affections.

Vhytt (*Traité des mal. nerv.*) soutient à ce sujet que le flux intestinal ne se produit pas si les individus sont affectés de coryza aigu, ou si un épaississement chronique de la muqueuse nasale s'oppose au contact des particules odorantes avec les terminaisons olfactives.

Personne n'ignore l'influence prépondérante du système nerveux sur l'hypersécrétion des liquides intestinaux. Les grandes joies, la peur, l'émotion du candidat qui va passer un examen sérieux sont souvent la cause d'un flux diarrhéique.

Dans le cas actuel, « l'impression part des filets terminaux de la 1re paire, et arrive par l'intermédiaire du trijumeau à la région bulbaire, d'où elle parvient aux glandes intestinales » (Joal).

c) *Ptyalisme et odontalgie.* — Bierlingius (*Adv. cur cent.*) raconte qu'une femme de haute naissance, visitée par des jeunes filles dont les cheveux étaient couverts de poudre de troène très odorante, fut si vivement affectée par cette odeur qu'elle fut prise immédiatement de douleurs très vives et de ptyalisme abondant.

Whytt nous apprend que : « les émanations de l'eau de la reine de Hongrie, flairées avec force, font venir beaucoup de salive à la bouche. »

Le docteur Joal (*Vertiges et Odeurs*) cite le cas d'une jeune femme atteinte d'une névralgie à la nuque et à l'épaule, chez qui l'application de salicylate de méthyle, faite pour calmer les douleurs, fut suivie de vertige et d'une sécrétion abondante de salive. Ces phénomènes ne cessèrent que lorsque la malade put respirer un moment le grand air. Du reste, cette malade présentait ces mêmes symptômes lorsqu'elle sentait la lavande, le néroli, le patchouli, l'essence de menthe.

Nous avons personnellement observé le cas suivant :

Mlle Anna H..., brodeuse, a une hérédité nerveuse très chargée ; son père a fait de la neurasthénie à outrance et s'est suicidé. Elle craint les odeurs, qui,

pour peu qu'elles soient fortes, lui causent de violentes céphalées. Les parfums « Lilas blanc », « Corylopsis du Japon », « Héliotrope », inhalés cinq à dix secondes lui occasionnent une abondante salivation, de même qu'une hypersécrétion nasale très manifeste.

Cette hypersécrétion salivaire, vrai ptyalisme, ayant comme origine une névropathie nasale, a d'abord été étudiée par Hack et Fraenkel pour la première fois. Joal donne à ces phénomènes l'explication suivante : « La salivation ne résulte pas de l'irritation directe produite par les aliments sur les glandes salivaires, qui sont trop éloignées de la muqueuse buccale ; il est généralement admis que cet acte physiologique est sous la dépendance d'un phénomène réflexe qui a pour point de départ les ramifications du nerf lingual et du glosso-pharyngien, et parfois du pneumogastrique. Mais, étant données les relations étroites qui existent entre le goût et l'odorat, n'y a-t-il pas lieu de se demander si les terminaisons de la 1re paire ne prennent aucune part au transport de l'excitation sur le centre nerveux de la salivation, qui siège encore dans la moelle allongée ? »

Pour ce qui est de l'odontalgie, nous n'en connaissons qu'un exemple rapporté par Joal au sujet « d'un fait dont l'authenticité nous a été affirmée par nos regrettés maîtres Jules Simon et de Saint-Germain, vieux camarades du malade. Ce client, dirigeant une savonnerie, s'intéressait à nos recherches sur les parfums et il aimait à raconter que dans sa jeunesse, alors qu'il était atteint d'un coryza spasmodique, il ressentait de violentes douleurs dans la mâchoire supérieure

gauche chaque fois qu'il sentait l'odeur du poisson de mer un peu avarié. Deux dents absolument saines lui avaient été extraites sans le moindre résultat, sa dentition étant alors en très bon état. Ces phénomènes névralgiques avaient cessé lorsque l'odorat du malade avait faibli par le développement de polypes muqueux.

Epistaxis. — Les cas sont assez rares, mais existent.

John Mackenzie (IXe Congrès Assoc. laryngol. amér.) dans son étude sur « Le réflexe nasal pathologique », écrit : « Chez certains individus, ou même dans des familles, on voit une antipathie particulière pour certaines fleurs ou aliments se manifester par des épistaxis, des purgations violentes, ou même par des convulsions épileptiformes.

Joal, dans les communications faites à la Société de laryngologie (1897), en a cité aussi plusieurs cas.

Urticaire.

X..., âgé de quinze ans, très irritable, ne peut percevoir l'odeur de l'huile, de la graisse, du pétrole, de la corne brûlée, de l'essence de térébenthine, de la benzine, du phénol, sans voir survenir, à des degrés variables suivant les cas, de la céphalalgie frontale, des nausées et vomissements, d'écoulement nasal et d'enchifrènement. Nous avons été appelé auprès de ce malade dans les circonstances suivantes : Un flacon de sulfure de carbone est en partie répandu sur les vêtements du jeune homme qui ne peut s'en débarrasser aussitôt. Les éternuements et autres symptômes nasaux ne tardent pas à paraître, puis, se montrent de la céphalalgie frontale, des nausées, et un accès d'asthme.

Enfin nous assistons au développement d'une éruption ortiée.

Vertiges. — On a pu voir dans les précédentes observations plusieurs cas de vertiges occasionnés par l'odeur des parfums; ce sont certainement les phénomènes les plus communs avec les migraines; en voici encore un cas recueilli par nous :

Cécile V..., trente ans, repasseuse. — Cécile V..., depuis son jeune âge, a présenté des signes très accentués de nervosisme (aucun symptôme d'hystérie). Un rien lui fait peur. Ces jours-ci, elle voit un chien écrasé par un tramway, elle s'évanouit subitement. Si elle sent un flacon d' « ylang-ylang », d'« Impérial Russe », de « patchouli », de « musc » un brouillard s'étend sur ses yeux, tout danse autour d'elle, son corps vacille et il lui semble qu'elle va tomber en tournoyant.

Syncopes et migraines. — C'est un fait bien connu de tous que l'usage immodéré des parfums occasionne des migraines même chez les individus sains. Chez les névropathes qui présentent une hyperexcitabilité nerveuse générale, les cas sont innombrables de migraines produites par cinq ou six inhalations de fleurs de magnolia ou d'essences concentrées. Quant aux exemples de syncopes, Joal en cite plusieurs cas ; mais il ne nous a pas été donné d'en constater.

CHAPITRE III

Influence des Parfums et des Odeurs chez les Hystériques.

Les parfums et les odeurs exercent deux influences particulières chez les hystériques : nous diviserons donc ce chapitre en deux parties :

1° Crises provoquées par inhalation de parfums, d'odeurs, de liquides chimiques en usage dans les laboratoires (éther, chloroforme, ammoniaque).

2° Hypnose provoquée par les mêmes moyens.

1° Odeurs et Crises.

La littérature médicale contient quelques observations de crises produites par l'éther ou le chloroforme ; celles engendrées par les parfums sont beaucoup plus rares et nous ne connaissons guère que quelques entrefilets courts et obscurs qui les signalent.

Cloquet écrivait que certains principes odorants très actifs étaient susceptibles de provoquer des crises convulsives.

« Un grand nombre d'essences que j'ai expérimentées successivement, et en particulier celles que l'on

2

emploie ordinairement pour sa toilette journalière, l'eau de Cologne, l'eau-de-vie de lavande ambrée ont déterminé (chez les hystériques) des réactions très intenses de spasme et d'anxiété respiratoire. Des fragments de fleurs parfumées, d'héliotrope, de rose, de muguet, présentés devant les narines du sujet en période léthargique ont déterminé des convulsions, de la stupeur et de l'agitation spasmodique » (1).

Szokalsky dut boucher les narines d'un de ses malades pour l'empêcher de sentir les odeurs (il ne dit pas lesquelles) qui provoquent des convulsions.

« Lorsque les femmes sont disposées à l'hystérie, rapporte Cloquet, les émanations des fleurs de la « Malva Moschata » déterminent l'arrivée des accès de cette espèce de névrose. »

Le Dr Lichtwitz, dans une communication à la Société de médecine et de chirurgie de Bordeaux (19 novembre 1886), cite deux cas assez curieux :

Une jeune hystérique, hypnotisable, qui avait des attaques convulsives depuis une dizaine d'années environ. L'ammoniaque respiré par les narines provoquait chez elle des crises convulsives.

Une autre, hystérique, Hélène G..., dix-huit ans, aussi facilement hypnotisable, chez laquelle l'ammoniaque en inhalations provoque de vraies crises d'hystérie.

Dans le livre du Dr Cerise (*Des fonctions et des maladies nerveuses*) nous trouvons une affirmation de ces faits en cette phrase : « On sait que l'invasion hys-

(1) Luys, *Loco citat.*

térique peut avoir lieu sous l'influence des parfums les plus délicieux, des odeurs les plus suaves, des essences les plus recherchées, comme sous l'influence des odeurs les plus nauséabondes. »

Chez une malade de Charcot, les inhalations prolongées d'éther ont produit, tantôt un état cataleptique ou un délire ressemblant beaucoup à celui qui succède aux attaques.

« Les sensations génitales dominent chez plusieurs hystériques dans le délire produit par l'éther » (1).

Dans les observations que nous allons reproduire, (2) il est bien entendu que nous nous sommes attaché à ne pas influencer le moins du monde, par suggestion, les sensations des sujets.

2° Crises provoquées par les odeurs et les parfums

1° Ether. — Lydie X..., âgée de trente-cinq ans, est une hystérique avérée ; c'est une habituée du service de M. le professeur Pitres, tantôt parce qu'elle s'endort dans la rue, tantôt pour une paraplégie hystérique, etc.

Nous plaçons sous son nez un tampon de coton imbibé d'éther. Tout d'abord il produit une sensation très agréable, mais au bout de cinq à six inhalations, la malade ferme les yeux, ses bras se raidissent, ils

(1) Grasset et Rougier, *Traité pratique des maladies du système nerveux.*

(2) Nous devons une partie de ces observations à l'obligeance de MM. Galtié et Ragi.

s'agitent nerveusement sur le lit ; enfin nous assistons à un vrai début de crise, semblable à celui qui se produit dans les crises non provoquées. Puis tout rentre dans le calme, la malade redemande encore de l'éther ; nous lui présentons de la glycérine, puis de l'héliotrope, mais elle reconnaît parfaitement la différence.

Nous lui donnons donc de l'éther une seconde fois ; elle aspire une dizaine de fois, puis phénomène semblable à celui que nous venons de décrire. Enfin la crise éclate. La figure se congestionne, la respiration devient haletante ; la malade pousse des cris aigus, clame à haute voix : « Ah ! donnez-moi encore de l'éther ! Que c'est bon ! Ça grise comme du champagne ! » Et nous assistons à la phase des convulsions cloniques. Lydie se tient recourbée en arc de cercle, puis se livre à une pantomime amoureuse, projections du bassin en avant, spasmes voluptueux de tout le corps, exclamations traduisant la jouissance la plus vive, que reflète du reste sa physionomie.

La crise terminée, nous réveillons la malade par une légère pression sur les globes oculaires.

Nous avons répété trois fois cette expérience dans un intervalle assez long, et toutes trois nous ont donné un résultat identique.

Il est à signaler comme fait que nous citerons dans la seconde partie de ce chapitre, que toutes les fois que nous avons fait respirer à la malade du coton imbibé d'éther pendant une à deux secondes, mais pas davantage, nous avons obtenu l'hypnose : pour produire une crise, il a toujours fallu en moyenne dix inhalations.

2° ETHER. CHLOROFORME. PARFUMS. — Jeanne B..., vingt-deux ans, ouvrière capsuleuse, entre à l'hôpital pour crises convulsives avec perte de connaissance. Mère morte de la poitrine ; père fort probablement atteint de bronchite chronique. Il boit beaucoup, de l'absinthe surtout ; c'est un homme violent et emporté, se mettant souvent en colère pour la moindre futilité. Il battait souvent et fortement la malade, et ceci avec la première chose qui lui tombait sous la main, sans regarder où pouvaient porter les coups. Une fois entre autres, il l'atteignit assez fortement au sein.

Dans son jeune âge, la malade a eu la rougeole, quelques bronchites légères et de fréquentes épistaxis. C'était une fillette vive, très remuante, ne tenant pas un seul instant en la même place ; très émotive, pleurant facilement pour la moindre cause, se mettant en colère pour des riens.

A huit ans, à l'occasion d'une contrariété, dit-elle, peut-être aussi incommodée par l'odeur de l'encens qui lui a toujours été désagréable, comme la plupart des odeurs, du reste, elle fut subitement prise à l'église d'une attaque avec perte de connaissance. Subitement, la tête lui tourne, elle s'assied sur sa chaise et perd connaissance. On la porte à la sacristie, où elle revient à elle au bout de peu d'instants. Quelques jours après, nouvelle attaque à l'école. On la ramène chez elle, où elle reste quelques jours sans avoir de crises ; rentrée à l'école, de nouvelles attaques se produisent quelque temps après.

Il nous est difficile, car la malade précise très peu ces points, d'avoir des renseignements exacts sur la

fréquence, la durée et la forme de ces attaques. Elles débutaient par un tournement de tête, puis la malade s'évanouissait après avoir poussé un petit cri. Jamais, d'ailleurs, ces attaques, à part la première, ne la forcèrent à interrompre le cours de sa classe ; la crise une fois passée, elle revenait à son banc et continuait à travailler.

Elle eut de même un certain nombre de crises, surtout après un long travail, durant son apprentissage d'ouvrière capsuleuse.

Vers l'âge de quinze ans, ses crises deviennent plus violentes, durent plus longtemps et ne ressemblent en rien aux précédentes ; mais là encore, la malade ne peut nous fournir aucun renseignement précis sur leur forme ou leur durée. La première fois qu'elle fut atteinte d'une crise pareille à son atelier, son patron la fit reconduire chez elle, alors que précédemment on attendait que la crise fût passée.

Ces attaques la prenaient toujours à l'atelier, sauf une fois chez elle, où, s'occupant du ménage, montée sur une chaise pour nettoyer un objet, elle tomba subitement. Jamais de crises la nuit, jamais de mictions involontaires au lit ; elle assure cependant s'être aperçue quelquefois au réveil qu'elle s'était mordue la langue durant la nuit.

Elle eut un assez fort chagrin au mois de novembre dernier, en voyant partir pour l'Afrique, appelé par la conscription, un jeune homme qu'elle aimait beaucoup et qui était son fiancé depuis un an et demi.

Première attaque. — Au mois de mai dernier, employée alors au coloriage de capsules, elle ne réus-

sissait pas à son gré dans ce travail qui était nouveau pour elle ; cette contrariété l'avait déjà un peu surexcitée, lorsqu'une autre ouvrière porta tout haut contre elle une accusation grave et fausse, l'accusant d'avoir eu un enfant. Ce fut la cause déterminante de la première de ces attaques pour lesquelles elle est venue à l'hôpital. Subitement elle tomba et perdit connaissance.

Quand elle revint à elle, elle n'eut pas conscience que cette attaque différait de celles qu'elle avait d'ordinaire. Si même, depuis, on ne le lui avait pas dit, elle ne s'en serait pas aperçue. Quand elle s'éveilla, elle sut qu'on avait été chercher un médecin, qui, dit-elle, lui avait fait sentir quelque chose.

Après quinze jours passés chez elle sans avoir une seule crise, elle revint à l'atelier, et là, dans la même journée, elle en a deux, une le matin, une le soir. Elle s'absente de nouveau quelques jours, et, revenant à l'atelier, elle a une nouvelle crise ; elles deviennent plus fréquentes, en moyenne trois par semaine ; elle se résoud alors à entrer à l'hôpital.

La malade est une jeune fille de taille moyenne, sans trace de rachitisme, soit dans les membres, soit dans le bassin. Le système pileux est d'une façon générale assez abondant. Elle ne présente aucune trace d'engorgement ganglionnaire chronique, Son tempérament, très doux, est fortement empreint d'une tristesse assez profonde qui doit être en grande partie le résultat du milieu où elle a grandi. Elle est très sensible aux reproches et pleure facilement. Elle a d'ailleurs remarqué que lorsqu'après une contrariété,

elle pouvait pleurer, la crise ne se produisait pas.

La malade a un appétit capricieux ; tantôt elle mange de bon cœur, tantôt elle refuse toute nourriture. Nous avons pu constater que cette inappétence coïncidait avec la fin d'une crise, ou était l'annonce d'une crise à venir dans un bref délai (dix à quinze minutes environ). La malade a de fréquents renvois et a vomi quelquefois ; elle se plaint d'une douleur continuelle au niveau de l'estomac.

Les attaques se produisent d'une façon irrégulière le jour et rarement la nuit. Il faut pour ce dernier cas une cause déterminante, telle qu'une contrariété, ou la crise d'une autre malade dans le service. Depuis qu'on l'étudie, les crises sont plus fréquentes, deux par jour, une le matin, et l'autre le soir.

Rien ne semble annoncer la crise ; aucune agitation, pas d'idées tristes. La crise débute par des bourdonnements et des sifflements d'oreilles, en même temps que se produit une vive douleur aux tempes et au creux épigastrique. Il semble, dit la malade, que quelque chose se tord violemment en ces endroits. Cette douleur épigastrique remonte, sous la forme classique de la boule, le long de la poitrine et vient la serrer au cou.

La malade étant dans son lit, dans un état normal, on lui demande si elle a remarqué que les parfums et les odeurs ont une influence sur ses crises ; elle ne peut répondre d'une façon précise. Cependant elle a remarqué que, dans les églises, l'encens l'incommode au point de l'obliger à sortir, parce que cette odeur lui donnait « mal d'estomac ».

On fait passer sous les narines de la malade une compresse imbibée de quelques gouttes d'éther. Aussitôt la malade pousse un cri, se raidit et entre en crise. Durant la crise, elle pousse continuellement des cris brefs et très aigus, de même façon et de même intensité ; puis, à plusieurs reprises, elle appelle : « Maman ! maman ! » Puis survient un mouvement spasmodique convulsif et brusque de la tête, du tronc et des membres supérieurs ; les membres inférieurs y participent peu. Ce mouvement convulsif ressemble à un grand frisson. Il cesse immédiatement et la malade semble s'endormir. La figure a son expression normale ; les yeux sont fermés, et en écartant les paupières on s'aperçoit qu'ils sont tournés en haut et en dedans et que les pupilles sont normalement dilatées. Les membres sont en contracture, les mains fortement serrées. Cet état dure d'ailleurs très peu de temps, et la résolution se produit. A ce moment, on parle à la malade, elle répond en accusant la douleur épigastrique et nous repousse de la main.

Phase clonique. — Survient alors une série d'inspirations et d'expirations, très courtes, qui vont se précipitant de plus en plus. Chaque expiration est accompagnée d'un petit cri qui n'est au début que le bruit expiratoire, mais qui, peu à peu, s'élève en tonalité au fur et à mesure que les mouvements respiratoires augmentent de fréquence. Ils sont accompagnés d'une large expansion de la cage thoracique coïncidant avec l'inspiration, et d'une expression aussi exagérée de la poitrine lors de chaque expiration ; les bras suivent ces mouvements ; il semble que le malade a fourni une longue

course et est très essoufflée. Les mouvements se précipitent de plus en plus et nous en avons compté 32 en une demi-minute. Les membres inférieurs sont au repos et en résolution. A ce moment, la malade n'a pas encore perdu connaissance ; on lui parle, elle répond : « Laissez-moi » ; il est impossible d'en tirer autre chose. Cette phase dure environ une minute à une minute et demie. La malade semble souffrir beaucoup ; elle pousse des cris qui ressemblent à des sanglots et au milieu des mots entrecoupés, on distingue encore ceux de : « Ma-man ». Elle étend alors sa tête sur le tronc, semble se soulever légèrement sur son lit et pousse alors de véritables cris déchirants. Ces cris s'élèvent d'abord en tonalité en diminuant de fréquence. La tête est en légère extension sur le tronc ; la malade la tourne sur l'occiput, alternativement et très rapidement à droite et à gauche ; le tronc a des mouvements analogues, mais moins nombreux. Les avant-bras se fléchissent violemment sur le bras et reviennent rapidement frapper avec force le plan du lit. Le siège restant en place, les jambes se soulèvent très légèrement et retombent brusquement, les convulsions se reproduisent sept à huit fois, puis les cris s'apaisent progressivement et la malade s'endort en résolution musculaire complète.

L'ensemble de la crise a duré cinq à six minutes. La phase d'hypnose post-convulsive est calme, la malade semble dormir et ne veut pas qu'on la réveille. Le réveil est obtenu par la compression bilatérale au niveau des régions auriculaires, un peu en avant du tragus.

La malade est couchée tranquillement dans son lit ; nous approchons d'elle, et, sans rien lui dire, nous plaçons sous son nez un tampon imbibé de chloroforme. Dès la seconde inspiration, elle pousse un cri, ferme les yeux, se débat dans son lit en s'écriant «Oh ! que ça pue, ça ressemble à l'éther. » Il semble alors qu'elle est en hypnose, elle comprend et répond, quoique assez vaguement et à voix basse aux questions que nous lui posons. Au bout de cinq minutes, rien de nouveau ne s'est produit ; les bras sont toujours raidis, les mains crispées. Alors nous remettons sous son nez, pendant cinq secondes, le tampon imbibé de chloroforme : elle se débat de nouveau et alors seulement nous assistons à une crise semblable à la précédente.

Nous arrêtons la crise par une forte pression sur la région épigastrique et réveillons immédiatement la malade par la pression bilatérale en avant du tragus.

Elle ne se souvient de rien et se plaint d'une céphalée intense.

Nous essayons sur la même malade l'influence des parfums. Aux premières inhalations de « Violette » (Viville, Paris), elle retire sa tête, criant : « Oh ! ça sent mauvais ! ça pue ! assez ! » Ses bras se raidissent, ses mains se crispent ; nous essayons de lui faire sentir à nouveau l'odeur, mais c'est impossible ; elle crie à pleins poumons que « ça lui donne mal d'estomac ». Nous interrompons l'expérience, persuadé cependant, étant donné les signes d'énervement de la malade, absolument identiques à ceux provoqués par l'éther et le chloroforme, que si nous avions pu

continuer l'expérience, nous aurions produit une crise.

3° Odeurs et parfums. — François H..., dix-huit ans. Ce jeune homme est un hystérique comme on en rencontre assez rarement.

Ses antécédents héréditaires sont très chargés. La mère est morte à la suite d'une frayeur, paraît-il. Le père, voyageur de commerce, était un alcoolique invétéré ; il eut plusieurs attaques de paralysie, durant deux ou trois heures, à la suite desquelles il restait complètement impotent. Il est mort diabétique, voici quinze ans.

Un des oncles maternels du malade est mort d'une maladie de cœur ; il n'avait pas d'attaques convulsives, mais était nerveux au point de pleurer à chaudes larmes pour la moindre bagatelle.

François H... a eu sa première crise à quatre ans ; elle arriva subitement, et il tomba par terre. Depuis, presque toutes les contrariétés produisaient des crises. Il a eu la fièvre typhoïde à huit ans et demi, assez forte.

Comme métier, il exerce celui d'acrobate dans les cirques ; c'est un artiste du trapèze volant et de la barre fixe ; depuis huit ans il va ainsi de ville en ville. A seize ans, il fait une chute de quatre mètres qui l'oblige à passer deux mois à l'hôpital.

Il a des névralgies continuelles, surtout avant et après les crises ; sa tête est comme serrée dans un étau.

Sa vue n'est pas bien nette, il voit trouble. Il se plaint de douleurs dans les bras, de fatigue dans les jambes.

Les crises, d'abord espacées, se sont rapprochées de plus en plus ; il en a maintenant tous les jours.

Le malade nous ayant dit que durant son jeune âge il avait été plus d'une fois obligé de sortir des églises, à cause de l'odeur de l'encens, qui le mettait dans des états d'énervement extraordinaires, nous lui avons fait respirer différents parfums ; tous ont produit le même résultat : une crise caractéristique, semblable à celles qu'il présente d'ordinaire.

1° « Violette » (Viville, Paris) : Nous imbibons un tampon de coton de quelques gouttes d' « Extrait de violette pour le mouchoir » ; le malade étant assis sur son lit, nous lui faisons sentir cette odeur. Immédiatement, il manifeste les signes de la plus vive répulsion, il crache, il ferme les yeux, ses lèvres sont agitées d'un frémissement, sa figure se congestionne, les veines du cou se gonflent, il tombe à la renverse sur son lit ; ses bras, ses jambes battent le plan du lit, se soulevant de 10 centimètres, retombant avec force, son corps entier participe ensuite à la crise ; le thorax est agité de trépidations. Nous arrêtons la crise par une pression très forte sur la région hypogastrique, et nous réveillons le malade. Il se plaint d'une violente céphalée.

2° « Peau d'Espagne » (Viville) : A la première inhalation, le malade est pris d'une crise absolument semblable à la première.

3°, 4°, 5°, 6°, 7° L' « Héliotrope », le « Trèfle azuré » (Auber, Paris), le chloroforme, l'éther surtout produisent une crise à la première ou à la seconde inhalation.

8° Seul le « Lilas blanc » a nécessité, pour donner naissance à une crise, que le malade respire six ou

sept fois le coton sur lequel nous en avions répandu.

4° Odeurs et parfums. — X..., femme de trente-cinq ans, entre dans le service de M. le professeur Pitres. Elle a des crises hystériques depuis fort longtemps.

Nous lui faisons sentir de l' « Héliotrope blanc », du « Chypre », de la « Peau d'Espagne » ; toutes ces odeurs sentent le vinaigre à son avis.

Quant à la « Violette » (Pinaud, Paris), elle est pour elle l'objet d'une répulsion très forte ; elle prétend que « ça sent la punaise ».

L'éther lui a donné des crises très violentes voici cinq ans ; maintenant, il ne produit plus qu'une surexcitation extrême ; la malade, aux premières inhalations, entre dans une fureur extraordinaire ; ses yeux brillent et s'injectent de colère ; elle nous menace de nous faire un mauvais parti si nous continuons à lui donner à sentir des choses semblables.

Nous avons pensé intéressant de rechercher les rapports qui existaient entre le nez et l'appareil génital. Gottfried Trauttmann, dans un article du *Monatsschrift für Ohrenheilkunde*, se propose de démontrer la voie anatomique par laquelle le réflexe naso-génital peut avoir lieu. D'après cet auteur, le nez et l'appareil génital sont liés entre eux :

1° Par le nerf olfactif seul dont les rameaux descendent jusque dans la moelle épinière et vont de là par les ramifications communicantes vers le sympathique ;

2° Par le nerf olfactif et le sympathique s'anastomosant entre eux au centre vaso-moteur de la moelle épinière allongée ;

3° Par le nerf olfactif et le trijumeau qui a des relations avec le sympathique.

Aussi, déjà en janvier 1901, nous voyons M. Gomperz, à Vienne, constatant l'existence d'une tuméfaction de certaines parties de la muqueuse nasale chez des femmes atteintes de dysménorrhée, faire disparaître ces douleurs abdominales par la simple cocaïnisation de la muqueuse nasale. D'après lui, l'action de la cocaïnisation des points génitaux du nez sur les douleurs de la dysménorrhée n'est manifeste que chez les personnes nerveuses. Chez l'homme, il existe aussi des rapports entre certains points des fosses nasales et les douleurs névralgiques de la région des lombes. Dans trois cas de névralgie de cette région, dont deux reconnaissaient une origine génitale (excès vénériens, masturbation), M. Gomperz a obtenu la guérison par la cocaïnisation de la muqueuse nasale.

Nous avions écrit en commençant ce chapitre que nos observations avaient porté sur des malades non prévenues, afin d'écarter toute suggestion qui aurait pu donner des résultats erronés.

Voici, à propos de la suggestion au sujet des parfums, deux observations que nous empruntons aux *Leçons cliniques sur l'hystérie et l'hypnotisme* de M. le professeur Pitres.

1° *Observation de Jeanne M....* — « L'odorat, normal à droite, est presque totalement aboli à gauche. La narine droite étant fermée, la malade ne peut pas reconnaître l'*odeur de l'éther*, de l'acide acétique, de l'ammoniaque. Cette dernière substance provoque un

sentiment de piqûre au fond du nez, mais pas de sensation olfactive...

« Si on donne à Jeanne un flacon d'ammoniaque en lui disant que c'est de l'essence de violettes, elle aspire avec délices les vapeurs puantes de l'ammoniaque. Si, par contre, on lui fait sentir un flacon contenant de l'eau pure en lui disant que c'est de l'ammoniaque, elle le rejette avec dégoût en disant que ça lui pique le nez et elle éternue bruyamment. »

2° *Observation de Marie-Louise F...* — « La malade sent l'assa-fœtida par les deux narines comme une odeur mauvaise. Parmi différentes essences, elle ne trouve à l'essence de rose aucune odeur : « C'est de l'eau pure », dit-elle. L'essence de violette, de verveine, etc., donnent une sensation olfactive que la malade ne peut pas définir... On présente à la malade une fiole contenant de l'ammoniaque liquide, en lui disant que c'est de l'eau de Cologne : « Oh ! que ça sent bon, dit-elle, en aspirant profondément, je vais en mettre un peu sur mon mouchoir ? »

3° Hypnose provoquée par les odeurs et les parfums.

« Que la suggestion joue un rôle important, parfois même exclusif dans la provocation de l'hypnose expérimentale, nul ne songe à le contester ; mais dire qu'elle est seule capable de produire le sommeil hypnotique, que les excitations sensorielles ne sont utiles que pour suggérer l'idée de sommeil, c'est aller à l'encontre d'un bon nombre de faits très bien observés, dans lesquels on voit le sommeil se produire à l'*insu*

des sujets et dans des circonstances telles qu'il est impossible d'invoquer la suggestion. A la Salpêtrière, par exemple, on a pu endormir subitement des malades *non prévenues*, en projetant sur leur visage un rayon de lumière électrique ou en frappant un coup de gong dans une pièce voisine au moment où elles ne s'y attendaient pas. M. P. Richer raconte qu'un jour de Fête-Dieu, plusieurs hystériques qui suivaient la procession furent rendues cataleptiques par la fanfare militaire. Une malade, profitant d'un jour de sortie, va au concert du Châtelet et s'endort trois fois pendant l'exécution des morceaux de musique, au bruit de la grosse caisse. Une de nos hystériques, assistant à un feu d'artifice, tombe en catalepsie au milieu de la foule quand éclatent les premières fusées. Une malade de M. Landouzy (1) tombe en léthargie quand, sans l'en prévenir et sans qu'elle puisse le voir, on approche un aimant de sa peau, tandis qu'elle reste parfaitement éveillée si on remplace l'aimant par un morceau de fer non aimanté, etc. D'où est venue, dans ces cas, la suggestion provocatrice du sommeil. De quelque façon qu'on explique leur action, certaines excitations sensorielles ont une influence directe sur la production expérimentale » (2).

C'est appuyé sur cette théorie que nous allons rapporter les observations qui suivent.

Pour toutes deux, on ne saurait invoquer la suggestion ; nous n'avions rien laissé entendre à nos malades,

(1) Landouzy. Relation d'un cas de léthargie provoquée par l'application d'un aimant. *Progrès médical*, 1879, p. 60.
(2) Pitres, *Loco citato*, t. II.

et ce, pour la raison bien simple que nous ignorions complètement le phénomène de l'hypnose par les parfums. C'est accidentellement que, durant notre stage hospitalier chez M. le professeur Pitres,(1) nous l'avons observé, voici comment :

Revenant d'aider à une nécropsie, nous parfumions nos mains avec de l'essence de bergamote qui se trouvait dans le service, en causant avec une de nos malades, Angèle P... âgée de quarante et un ans, exerçant la profession de brodeuse, et dont nous étions chargé de prendre l'observation. A peine commencions-nous à l'interroger, qu'elle nous dit que l'odeur de l'essence de bergamote lui donnait mal de tête, et, subitement, elle entrait en état d'hypnose, ainsi que nous le rapporterons plus loin.

Depuis, nous avons observé deux cas semblables, toujours chez des hystériques avérées.

Nous n'avons trouvé aucune part la relation de phénomènes semblables.

De Rochas (2) dit seulement ceci : « Porphyre, Iamblique et Proclus insistent dans leurs œuvres sur l'efficacité de certains parfums pour favoriser la divination, c'est-à-dire l'hypnose lucide. »

En 1821, Cloquet écrivait : « Quelquefois des odeurs déterminent le sommeil », mais sans autres explications. Or, nous savons que « plusieurs parfums provoquent le sommeil, comme ceux de l'opium, de beaucoup d'espèces de solanées, de la jusquiame, du

1. Pitres, *Loco citato*, t. II.
2. Cᵗ de Rochas, *Loco citato*.

strammonium, des fleurs de pavot, du noyer, du sureau, etc. Tout le monde sait qu'en se reposant sous un sureau ou sous un noyer, on est presque tout de suite saisi d'un sommeil profond ou même d'une intense céphalalgie » (1).

Ces phénomènes n'ont rien de pathologique, et il n'est pas besoin d'être hystérique pour être endormi par l'odeur des plantes citées.

De plus, il ne faudrait point confondre le sommeil et l'hypnose vraie dans laquelle étaient nos trois malades à la suite d'inhalations de parfums.

Il n'y avait aucune différence entre l'hypnose produite par les parfums et celle produite soit par la fixation du regard, soit par la friction des zones hypnogènes, etc., ainsi, du reste, que nous chercherons à le démontrer.

Voici d'abord l'observation de la malade Angèle P... dont nous parlions plus haut :

C'est depuis une vingtaine d'années, que les crises de nerfs ont fait leur apparition chez cette femme : trois ou quatre par jour en moyenne. La malade, après une aura variable, généralement une céphalée intense en casque, devenait raide, perdait connaissance, agitée de mouvements désordonnés, ne se mordant pas la langue. Les crises duraient en moyenne quatre à cinq minutes et n'étaient pas suivies d'émission involontaire d'urines ; elles se terminaient souvent par des crises violentes de larmes, auxquelles

1. *France médicale*, 10 septembre 1903. Les effets physiologiques des parfums, d'après M. Santini de Riols.

succédait un profond sommeil d'une durée d'une heure approximativement.

La malade a été soignée de ces crises pendant trois ans ; elles avaient progressivement diminué sous l'influence des douches et du bromure ; puis, complètement disparu.

A la suite d'ennuis, il y a huit ans, réapparition des crises, quotidiennement, pendant deux ans ; elles ont de nouveau cessé sous l'influence du traitement précédent.

Depuis cette époque-là, elles reviennent assez rarement ; mais alors, et surtout depuis cinq ou six mois, à la moindre contrariété, la malade pleure pour des riens, entre dans de véritables colères sans savoir pourquoi, éprouvant le besoin de se détendre, et cassant tout ce qui se trouve sous sa main.

Elle a remarqué que lorsque sentant venir une crise à l'aura qui la précède, elle se comprime la tête au niveau des pariétaux ou bien se met de l'eau froide sur le front, la crise avorte ou est du moins sensiblement diminuée.

Depuis une quinzaine d'années, la malade ne peut pas supporter les odeurs des parfums : elle dit que ces odeurs, si faibles soient-elles, lui portent à la tête et la font se trouver mal. Elle en est même arrivée à ne pas pouvoir se servir de savon parfumé pour sa toilette. Chose bizarre, les mauvaises odeurs, à égalité d'intensité, font moins d'effet que les parfums.

Enfin elle est sujette depuis le commencement de ces crises, à des céphalées perpétuelles, mais avec exacerbations nocturnes ; elle les compare à des coups

de hache et à des élancements ; elles sont très variées comme forme, tantôt ce sont des douleurs en casque, tantôt des migraines. Elle a aussi très souvent des bourdonnements d'oreille et ne peut supporter la trop vive lumière.

Angèle P... est bien portante, semble-t-il, les joues et les muqueuses rosées ; enfin corpulence plus que moyenne. Caractère affable, très émotif, tantôt très gai, devenant subitement triste pour peu de chose.

Goût et odorat normaux ; sauf cette impression désagréable qu'éprouve la malade en sentant les parfums.

Depuis une dizaine d'années, la malade s'est aperçue que sa mémoire diminuait beaucoup, elle se souvient assez difficilement des choses faites ou vues il y a quelque temps, oubliant où elle a placé un objet, etc., etc.

De plus, il lui est devenu impossible de fixer son attention assez longtemps sur un fait ; plusieurs fois, en racontant l'histoire de sa maladie, elle s'est arrêtée subitement au milieu d'une phrase, ne se souvenant plus de ce qu'elle disait ou voulait dire, ou bien laissant sa phrase inachevée pour aborder un sujet tout autre.

Enfin, caractère changeant sans raison aucune ; elle dit qu'il lui est arrivé parfois de gifler subitement son fils, sans savoir pourquoi, puis lui prodiguant une seconde après les plus grandes marques de tendresse.

Depuis l'époque des premières crises, elle est affligée d'une peur de tout extraordinaire. Un léger bruit qu'elle entend ou croit entendre la fait passer par des transes atroces ; elle tremble de tous ses membres

et passe par des alternatives de sueurs brûlantes et glacées.

Son sommeil est entrecoupé de rêves ; elle dort très peu, du reste ; surtout en ce moment à cause de sa légère bronchite, la toux la réveillant souvent. Elle se plaint de douleurs de reins.

Depuis son entrée à l'hôpital, la malade n'a eu aucune crise de nerfs ; elle a eu seulement des crises de larmes et de rire, sans convulsion aucune, se produisant deux ou trois fois par jour, puis des sensations subites de froid commençant par la tête, pour arriver aux pieds et des bouffées de chaleur suivant l'ordre inverse ; ces phénomènes se produisent aussi trois à quatre fois par jour : la sensation de chaleur à la tête prédomine.

Hypnotisme. — La malade est très facilement hypnotisable ; en la fixant bien quelques instants, ses yeux battent, se ferment, puis elle s'endort profondément jusqu'à ce qu'on la réveille. Les muscles sont à l'état de résolution complète, les yeux fermés, ayant l'air de rouler sous les paupières qui sont agitées d'un frémissement presque continu ; les membres, soulevés, retombent inertes sur le lit ; cependant quelquefois la malade change de position.

On peut secouer très fort la malade sans la réveiller.

Si l'on commande à la malade d'ouvrir les yeux, elle les ouvre à demi avec peine et distingue très bien les objets et les couleurs qu'on lui présente.

Elle s'asseoit avec un peu de peine sur son lit ; la tête, au bout d'un instant, se porte de droite et de gauche, tombe sur la poitrine.

La force musculaire est entièrement conservée, semble-t-il ; la malade serre fortement les deux mains et oppose une résistance normale quand on essaye de plier sa jambe malgré elle.

L'intelligence est aussi nette qu'à l'état de veille : la malade compte très bien et fait de petits calculs.

La mémoire semble meilleure à l'état de sommeil qu'à l'état de veille : car la malade peut réciter, ainsi endormie, des pièces de vers apprises dans son enfance, alors qu'il lui est difficile de s'en souvenir lorsqu'elle est éveillée.

De temps en temps, durant son sommeil, la malade est agitée de secousses musculaires, localisés principalement aux membres supérieurs.

Quelquefois, elle rêve en parlant tout haut, sans que les pressions ou de légères frictions sur les zones idéogènes puissent amener un changement dans sa conversation.

Pour réveiller la malade, il suffit de presser légèrement sur les globes oculaires ; en soufflant dans les yeux on obtient difficilement le réveil.

Quand la malade se réveille, elle sent sa douleur de tête plus forte, elle est abattue et se souvient qu'elle vient de dormir ; il suffit, pour éviter tout cela, de suggérer durant le sommeil à la malade qu'elle ne se souviendra plus qu'on l'a endormie, qu'elle ne sera plus fatiguée, et qu'elle va se réveiller en riant ; à la pression sur les yeux, elle se réveille en effet, et après une légère expression d'étonnement du visage, elle parle et rit comme si rien ne s'était passé. Il a été même possible de lui suggérer qu'elle avait pris une potion contre la

toux qu'elle réclamait quelques instants auparavant avec insistance.

La malade dit qu'autrefois, il y a à peu près cinq ans, une personne qu'elle connaissait l'avait endormie quelquefois en la regardant, mais que depuis cette époque on ne l'avait plus jamais endormie.

En frottant doucement soit du bout des doigts, soit de la paume de la main le pli du coude droit ou gauche, la face antérieure de la cuisse gauche, le creux poplité gauche, la zone hypogastrique, on obtient au bout de quelques secondes de l'énervement chez la malade ; elle éprouve des bouffées de chaleur, et finalement s'endort profondément.

*
* *

Ainsi que nous l'avons rapporté au début de ce chapitre, Angèle P... était couchée, nous ne lui avions jamais parlé de parfums lorsque, pour la première fois, nous avons produit le sommeil hypnotique par les parfums, presque à notre insu.

Première expérience. — Essence de bergamote. La malade ayant accusé de la céphalalgie et mal au cœur en sentant l'odeur que nous avions répandue sur nos mains, croyant tout d'abord qu'il était resté comme imprégné dans la peau quelque reste de l'odeur du cadavre que nous avions touché auparavant, nous lui faisons sentir le flacon d'essence de bergamote ; à peine l'a-t-elle flairé qu'immédiatement elle se plaint d'un mal de tête plus accusé, ses yeux s'ouvrent et se ferment rapidement, ses bras se raidissent légèrement en

même temps qu'ils sont agités d'un tremblement à peine appréciable, puis vient une secousse brusque, et la malade est en état d'hypnose — hypnose absolument semblable à celle que nous avons provoquée depuis soit par la fixation du regard, soit par l'excitation des zones hypnogènes citées plus haut. Elle n'a plus du tout conscience que nous venons de lui faire sentir un parfum. Nous lui suggérons alors l'idée d'aller, une fois réveillée, voir l'heure qu'il est à la pendule située en dehors de la salle, dans le jardin de l'hôpital. Nous la réveillons par simple insufflation sur les yeux. Elle se frotte la figure, puis nous regardant comme si rien ne s'était passé.

— Ah ! dit-elle, je vais voir quelle heure il est !

Je tire ma montre :

— Ne vous dérangez pas ! Il est dix heures et demie !

— Ça ne fait rien. Il faut que j'aille voir l'heure à la pendule de l'hôpital.

Et, malgré que nous insistions pour l'en empêcher, lui représentant qu'il va falloir qu'elle s'habille, puis se déshabille après avoir vu l'heure, afin que nous puissions continuer notre observation, elle se lève, s'habille, va voir l'heure et vient se recoucher.

Autres expériences. — Le géranium rosat, l'essence de canelle, l'essence de lavande, l'essence de cédrat, l'essence de menthe, l'acide acétique ont tous produit le même résultat : ils endorment la malade en cinq à dix secondes. Avant de s'endormir, elle agite un peu les avant-bras, ses doigts se crispent, ses lèvres tremblent légèrement et elle dit sentir son cerveau plus serré que d'habitude.

L'essence de girofle, l'essence d'eucalyptus, l'essence de citron, le poivre n'ont produit aucun résultat.

L'essence d'anis a énervé fortement la malade, crispant ses mains, secouant convulsivement ses membres, clignotant des paupières ; mais bien que nous ayons continué pendant deux minutes, malgré les cris perçants de la malade, à lui faire inhaler cette essence, nous n'avons pas pu produire le sommeil hypnotique.

Il était intéressant de chercher ce que produirait l'éther chez cette malade. Au premier abord, nous avions été déçu ; à l'état de veille, rien absolument rien. Une autre fois, ayant mis la malade en état d'hypnose par l'excitation de la zone hypnogène du lobule de l'oreille, nous plaçons sous son nez un flacon d'éther : au bout de la deuxième inspiration la malade se réveille.

Nous la rendormons de nouveau, plusieurs fois, à plusieurs jours d'intervalle, tantôt par la fixation du regard, tantôt par l'excitation d'une zone hypnogène quelconque, tantôt en lui faisant respirer les différents parfums qui produisent l'hypnose chez elle. Puis nous passons rapidement sous son nez le flacon d'éther, ou bien nous secouons près de son visage une compresse imbibée d'éther, et, toutes les fois, en moins de cinq secondes, la malade revient à elle.

Au bout de quelque temps, se trouvant mieux, elle sort de l'hôpital afin de retourner s'occuper de son ménage.

Deux jours après, elle se présente à la consultation. La veille, étant allée placer des dentelles dans une

maison où il y avait profusion de parfums, elle s'est endormie ; pendant qu'on allait chercher un médecin, les personnes présentes, tout en ignorant ce dont elle était atteinte, l'avaient portée au grand air; lui avaient fait prendre de « l'Elixir Bonjean » qui est à base d'éther, et, immédiatement, elle s'était réveillée, ne comprenant rien à tout le remue-ménage qu'elle voyait autour d'elle. Elle nous demande de la guérir. Nous l'hypnotisons, et lui suggérons que les odeurs, si fortes soient-elles, n'auront plus aucune influence sur elle pendant huit jours, époque à laquelle elle reviendra à la consultation.

En effet, la semaine suivante, elle se trouve à la consultation ; elle a pu impunément sentir des odeurs sans s'endormir. Nous lui faisons respirer un flacon de « Trèfle incarnat » (Pivert. Paris), et elle supporte cette odeur assez forte sans présenter aucun malaise.

Les vacances scolaires ont interrompu la série de nos observations sur cette malade et nous n'avons pu la revoir depuis.

Deuxième malade. — Cette malade est la nommée Lydie X..., la même dont nous avons parlé plus haut, à propos des crises d'hystérie amoureuse — qu'on nous pardonne l'expression — que lui donne l'inhalation d'éther.

Pas plus que l'autre, nous ne l'avions avertie du résultat que nous attendions des expériences que nous allions tenter sur elle. Nous la faisons venir au laboratoire sous un prétexte quelconque ; puis, tout en causant :

— Tenez, voici un flacon de musc que je viens

d'acheter. Trouvez-vous qu'il sente bon ? Et nous en mettons sur son mouchoir ; elle sent et en trois secondes elle dort : c'est l'hypnose vraie, semblable à celle provoquée par les autres moyens en usage.

— Eh bien ! Que faites-vous, Lydie ?

— Vous le voyez bien, je dors.

— Qui vous a donc endormie ?

— C'est le parfum que vous m'avez fait respirer.

Nous lui suggérons d'aller, une fois que nous l'aurons réveillée, demander une épingle à la sœur et de nous l'apporter immédiatement. Nous la réveillons soit en soufflant sur les yeux, ou en pressant légèrement sur les globes oculaires, ou en faisant claquer les doigts en disant : « Allons, Lydie, réveillez-vous ! » Elle se réveille, reste étonnée une dizaine de secondes, et, sans que nous lui disions rien autre, elle va dans la salle des femmes du service, demande une épingle à la sœur et nous l'apporte en courant.

La violette produit chez elle une sensation agréable.

Le musc, le chypre, l'héliotrope ne sont pas à son goût : « Ça sent la pharmacie ! », dit-elle.

La peau d'Espagne a donné tantôt une sensation agréable, tantôt une sensation désagréable.

Quoi qu'il en soit, toutes ces odeurs (et nous avons répété une quinzaine de fois nos expériences sur elle) endorment la malade en quatre ou cinq secondes. Pendant son sommeil, elle est totalement sous l'impression agréable ou désagréable de l'odeur qui a provoqué l'hypnose.

L'odeur du vinaigre procure une sensation agréable,

mais n'endort pas ; celle de l'acide acétique du commerce, en plus de la même sensation de plaisir, procure l'hypnose. Nous devons à la vérité de dire que Lydie a toujours adoré le vinaigre et les choses acides : assez souvent elle se fait apporter par ses amies du dehors de petits flacons de vinaigre et des cornichons.

La teinture d'iode, la glycérine, l'acide azotique, l'acide chlorhydrique ne donnent absolument rien.

Nous faisons sentir un flacon d'ammoniaque à la malade ; elle trouve que ça sent bon, et immédiatement elle entre en état d'hypnose. Nous essayons de nouveau et obtenons toujours le même résultat.

Troisième malade. — Mme G..., quarante-cinq ans, marchande ; c'est une grande hystérique, une habituée du service depuis une dizaine d'années.

Il serait trop long de retracer son histoire et son observation qui comprend au moins 150 pages. Qu'il nous suffise de dire qu'elle est un vrai type de grande hystérie.

Nous lui faisons sentir différentes odeurs ; elle ne peut les reconnaître. Si ces parfums sont discrets, elle les trouve à son goût ; si au contraire ils sont forts, l'impression produite est désagréable.

C'est en vain que nous lui avons fait sentir la violette, l'héliotrope, le lilas blanc, la peau d'Espagne, le corylopsis du Japon : aucun phénomène ne s'est produit.

Mais lui ayant fait sentir un flacon de chypre, à la seconde inhalation elle a crié que c'était trop fort, que ça sentait horriblement mauvais ; ses bras se sont raidis, ses mains se sont crispées sur les couvertures, ses

yeux se sont fermés et nous avons assisté à un nouveau phénomène d'hypnose par les parfums. Il a suffi pour la réveiller de souffler légèrement sur les yeux ; elle ne se souvenait pas du tout que nous venions de l'endormir en lui faisant respirer une odeur.

Le lendemain, nous avons fait une nouvelle expérience qui nous a donné des résultats absolument identiques aux premiers.

Le chypre seul produit l'hypnose en deux ou trois inhalations.

∴

Conclusions. — De l'étude que nous venons de faire de l'influence des parfums fortement odorants sur les névropathes et les hystériques, nous croyons pouvoir tirer les conclusions suivantes :

I. Chez un bon nombre de névropathes, les parfums déterminent sur les différents appareils organiques des perturbations internes qui se traduisent généralement par des malaises, des nausées, des vertiges, des vomissements, des épistaxis et même des syncopes.

II. Chez quelques sujets franchement hystériques, ils provoquent, en outre de ces perturbations, tantôt le sommeil hypnotique, tantôt l'explosion de grandes attaques convulsives.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

PARÉ (Ambroise). — Œuvres complètes.
LEGRAND DU SAULLE. — Les hystériques, 2e édition, 1891.
LUYS. — Hypnotisme expérimental, 1890.
SIMON. — Le monde des rêves, 2e édit., 1888.
PIESSE. — Histoire des parfums. Bibl. des conn. utiles.
CROCQ — L'hypnotisme scientifique, 2e édit. 1900.
GILLES DE LA TOURETTE. — L'hypnotisme et les états analogues au point de vue médico-légal.
GILLES DE LA TOURETTE. — Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie d'après l'enseignement de la Salpêtrière.
RICHER (Paul). — Sur la grande hystérie.
MONIN. — Parfums et odeurs.
BEAUNIS. — Le somnambulisme provoqué, 1887.
A. LIÉBAULT (de Nancy). — Le sommeil provoqué et les état analogues.
PITRES. — Leçons cliniques sur l'hystérie et l'hypnotisme.
CHARCOT. — Cliniques.
SCHNEIDER. — *De osse crebrif.*
ORFILA. — Traité des poisons.
CLOQUET. — Osphrésiologie. Paris 1826.
BOYLE. — *De natura determin. efflux.*
Dictionnaire de médecine.
Dictionnaire des sciences médicales.
PRIEUR (Albert). — *France médicale*, 10 septembre 1903.
MAUDL. — Hygiène de la voix.
Revue de laryngologie, d'otologie, de rhinologie. Dr Moure, Bordeaux,

HANNEMAN. — *Ephem. nat. cur.*
VAN HELMONT. — *Opera omnia*. 1862.
MACKENZIE (John). — 9e Congrès Assoc. laryngol. améric.
WHYTT. — Traité des maladies nerveuses.
JOAL (du Mont-Dore). — *Revue d'otologie* de Moure.
TARDIF. — Thèse de Bordeaux, 1899.
LAYET. — Dict. encycl. des sc. médic.
FRANÇOIS-FRANCK. — Dict. encycl. des sc. médic.
LIÉBAULT. — Quatre livres secrets de médecine, 1628.
KEYWEISER. — Psychologie de l'odorat.
HYGHMOR (Nathaniel). — *De hyster. passion*.
BALL. — La folie érotique.
CLOQUET. — Dissert. inaug. sur les odeurs, Paris 1875.
GOUREVITCH. — Action physiologique des parfums.
TRAUFFMANN (Gottfried). — *Monatsschrift für Ohrenheilkunde*, 1903.

TABLE

Imp.-lib. A. MICHALON, 26, rue Monsieur-le-Prince, PARIS.